n° 4.

Lues 1° le 25 juillet 1782

Seconde lecture le 22 août

Remarques
sur la luxation de la machoire inferieure
par en-haut

L'obligation de recueillir sommairement ce qui se dit dans les séances académiques en fournit très difficile à remplir. Rien de plus utile que les discussions qui peuvent servir à l'éclaircissement de quelque vérité; et cet éclaircissement dans les matieres épineuses semble ne pouvoir être le fruit que de dits et de contredits successifs. Ils paroissent d'abord multiplier les difficultés; mais enfin les préventions se détruisent de part et d'autre, et bien parvenu à la fin des discussions suivies, je connoitre le vrai sans aucun nuage.

J'ai été en quelque sorte le provocateur de la conversation qui fut élevée sur la luxation de la machoire inferieure: voici quelle en fut l'occasion. Dans un exercice de collège à la fin de l'acte d'un Candidat on avoit supposé une ancienne luxation de la machoire inferieure, et

ACADEMIE NATIONALE DE MEDECINE

ARC 12 d 21
N° 1

general, et comme un cas ordinaire qui se presenteroit quelque fois dans la pratique.

Plusieurs des membres présens à cette séance, jugèrent que le cas n'étant pas possible, la supposition étoit gratuite et portoit sur une base erronnée; qu'elle contrarioit les principes fondamentaux, en parconséquent qu'elle étoit inadmissible.

Ce cas que je ne sache pas avoir été observé, et dont les livres de l'art ne font aucune mention, fût, par hazard, un sujet de conversation avec Cn. Sabatier, à qui je parlai de la controverse en question. Il me dit qu'il avoit connoissance d'un fait de cette nature. On conçoit aisément à quel point cette assertion fixa mon attention: car dès lors la supposition prétendue du cas, loin d'être une erreur à combattre, devenoit une vérité des plus utiles à établir. Je priai Cn. Sabatier dans les seules vûes de notre instruction et du progrès de l'art, (je priai à cet égard mes confrères par leur suffrage) je le priai dis-je de me communiquer l'observation de ce

fait particulier capable de porter la lumière sur le point contesté.

cn. Sabatier ne perdit point de temps, et le jeudi 11 de ce mois, j'eus la complaisance de me donner d'observation par écrit. j'en fis sur le champ la lecture pour mon propre compte avant que la séance de l'académie commençât; et je ne puis lui dissimuler que sa narration même me donnait des doutes sur l'existence de la maladie qu'elle y annonçait. cn. Sabatier m'offrit de lui même d'en soumettre le jugement à l'académie, et j'ai fait en conséquence la lecture de son observation. elle a paru assez intéressante pour faire désirer l'examen intérieur de la personne; et des commissaires ayant été nommés par cn. le directeur, cn. Sabatier pour lui difficulté de se rassembler tous chez la malade, et de s'y rendre à jour et heure convenus, proposa de la faire trouver à l'académie pour la séance prochaine. cn. Desfontaines, qui avait donné des soins utiles à cette fe-

ACADÉMIE ROYALE

dans les premiers temps de sa maladie, à lui,
à cette femme même en mémoire, qu'on jugea
à propos de faire précéder de la seconde lecture
de l'observation de ces Sabatiers ou passer
enquête à l'époux de la femme, et les senti-
ments auxquels de s'être réunis sur le point de
fait, présentèrent deux divers résultats, des
contrariétés, et même des contradictions que
le bien de l'humanité et l'honneur de
l'art ne doivent pas laisser subsister.

Plusieurs membres de l'académie assu-
rent que la ligature complette existe encore
actuellement, et que depuis près d'un an —
d'autres prétendent que non seulement elle
n'existe pas, mais qu'elle n'a jamais eu lieu.
entre ces deux assertions si diamétralement
opposées, il y a eu des opinions modifiées,
lesquelles ajoutant aux doutes, ne peuvent
donner la solution d'aucune difficulté.

C'est la cause de l'académie que j'ex-
pose; et elle ne peut avoir d'autre juge
qu'elle même. Tachons de la mettre en
état de prononcer d'après l'analyse des
circonstances, et en les rappellant à

des principes capables de ramener les esprits
à la connoissance de la verité, qui est unique,
et qu'on ne trouvera qu'avec peine dans un
partage si discordant d'opinions diverses.

je ne puis proposer maintenant ce que j'ai
cru appercevoir dans l'examen reflechi des
faits et des circonstances dont la certitude
ne peut plus etre mise en question. il
faut que les esprits soient preparés à se
reunir d'après quelques discussions préli-
minaires. elles me paroissent d'une absolue
necessité.

en. Sabatier est le premier à qui cette
femme a demandé du secours le 27 avril
1781. il a cru reconnoitre une luxation
complette, et a tenté inutilement de la
reduire. son opinion en conséquence de
ses tentatives inefficaces a été qu'il falloit
un effort au dessus de ses forces physiques
pour opérer cette reduction. d'autres
l'ont tenté avec violence et n'y ont pas
plus reussi. cette femme fut enfin adressée
à en. Desault le jeune, qui n'a pas cru
devoir tenter de reduction, et par un

traitement medico-chirurgical, j'ai parvenu à diminuer la douleur, et à procurer à la malade la facilité de rapprocher les machoires, et celle de parler et d'avaler; avantages inestimables dans une foule de cas pareils, et je les expose ici dans les propres termes dont cet habile chirurgien s'est servi pour les exprimer. et c'est dans cette facilité de rapprocher les machoires, de parler et d'avaler que je trouve encore aujourd'hui une luxation complette de la machoire inferieure. quel etoit donc l'état de la malade lors qu'elle fut chez M. Dufouart cette femme ne pouvoit ni remuer les machoires, ni parler ni avaller? et comment un changement si notable fut il opéré sans la reduction qu'on croit necessaire dans les premiers moments? ces doutes ne paroissent pas moins importans que difficiles à lever.

M. petit termine le chapitre de la luxation de la machoire inferieure, par un fait auquel on pourroit n'avoir pas assez donné d'attention. ce grand praticien dit qu'une luxation incomplette de la

ACADÉMIE ROYALE DE MÉDECINE

machoire inferieure fut prise pour un accident d'apoplexie: il fit cesser l'accident par la reduction faite sur le champ. n'y auroit il pas des illusions tout à fait contraires; des affections convulsives ne pourroient elles pas en imposer pour une luxation soit complette, soit incomplette? Je n'irois pas loin pour ~~rencontrer un exemple~~ trouver un fait capable d'en imposer pour une luxation incomplette dans le sens opposé à l'exemple cité par M. petit. mais revenons au cas particulier qui est en litige?

D'après les notions générales et probablement trop peu approfondies que nous avons sur les luxations de la machoire inferieure on ne conçoit pas 1.° d'où seroit venue la difficulté, ou plutot l'impossibilité de la reduction. et 2.° comment la machoire se seroit reduite d'elle même au point où elle est, par l'application des topiques emolliens. ces doutes de peu d'apparence me semblent meriter une serieuse attention. /

ACADÉMIE NATIONALE DE MÉDECINE

8

ACADÉMIE ROYALE
DE MÉDECINE

M. Sabatier convient bien que l'écartement et l'avancement actuel de la machoire inférieure ne sont pas les mêmes que dans le premier moment. comment en changeant si favorable sur il opéré sans réduction qu'on croyait nécessaire dans le 1er moment? S'il y a encore maintenant une luxation complette, elle n'est certainement pas la même que celle qui a été observé à l'instant de l'accident subit. qu'on nous dise en quoi elles diffèrent l'une de l'autre par la diversité des dérangemens respectifs de l'articulation?

(a) L'exemple des luxations ou d'autres parties où la tête de l'os déplacée se fait à la longue une nouvelle cavité, ne peut être applicable dans le cas présent, où la chose se fait rétablie en très peu de temps et comme d'elle même au point où elle était. M. Sabatier n'a pas reconnu de luxation, même dans le premier moment et il me semble que la description qu'il a faite de l'état de la femme n'a pas été entendue, si l'on prétend qu'elle prouve

la luxation. il ne la suppose point d'abord ;
en. voyez en aussi du sentiment qu'il y
a point en de luxation.

Comment a-t-on pu se faire illusion
sur ce point fondamental ? reprenons les
principes et les préceptes de l'art. cette
discussion doit servir à les confirmer ou
à les rectifier. Le sujet, sous ce point de vue,
devient des plus intéressant.

C'est sans doute d'après nature qu'A.
paré a donné la description de la luxa-
tion de la machoire inferieure (a). Il
est clair que la machoire luxée comple-
tement des deux côté met le malade
dans une position où il ne peut pas vivre
longtemps. hippocrate avoit fixé le danger
de mort à dix jours ; plus ou moins, dit paré,
selon la habitude du corps. pouvoit on
en effet promettre un bien plus long terme
à un homme qui n'a pas même la faculté
d'avaler sa salive ? paré n'explique pas
anatomiquement quel est le changement
contre nature survenu dans le rapport

ACADEMIE NATIONALE DE MEDECINE

ACADÉMIE DE
DE CHIRURGIE
N°

mutuel des parties qui composent l'articulation de la machoire. La structure en est trouvée mieux été bien connue que de nos jours. c'est une mécanique particuliere dont on n'a aucune idée par les notions generales qui supposent une parfaite analogie dans toutes les parties qui paroissent exercer des fonctions à peu près semblables. c'est par des connoissances très detaillées sur la structure et le jeu admirable de cette articulation qu'on pourra rectifier des notions trop vagues sur l'état des choses.

Fabrice d'Aquapendente dit en general que le traité des luxations est vraiment Chirurgical, que tout y depend de la main et rien de la nature. Tractatus de luxationibus vere chirurgicus est, quia in eo omnia à medici manu dependent, nihil à naturâ. cet auteur decrit très anatomiquement la deviation des parties, telle qu'elle doit etre dans la luxation, et bien que quoiqu'il en impossible que le relachement des muscles par des topiques, puisse

rétablir la machoire à sa première
place et la remettre dans
l'état naturel.

en rapportant les ~~accidens~~ symptômes de la
luxation de la machoire et les accidens
qui surviennent lorsqu'elle n'est point
réduite, j'ai cité hippocrate qui assure
que cette maladie fait périr les malades
en dix jours. fabrice d'aquapendente dit
très-sagement n'avoir jamais vu ce fait
arriver, quoiqu'il eut les connoissances
pratiques sur cette maladie. ego tamen
sæpiùs vidi maxillam luxatam. je ne
nie pas la possibilité de la triste fin
qu'hippocrate annonce; mais je ne l'ai
point vue, parceque j'ai toujours réussi
à faire la réduction; et que les malades
n'ont pas resté avec la bouche ouverte
pendant la salive, et dans l'impossibilité
de faire le moindre mouvement. c'est
d'après l'expérience qu'il dit que la réduc-
tion est facile et prompte. j'ai soupçonné
à ce sujet par deux superlatifs; facil-
limè et citissimè reponitur. et c'est
encore par la longueur de l'expérience qu'il

terminer le chapitre de la luxation en parlant des bandes qu'il a soin de faire relacher lorsque le malade prend de la nourriture — ego tamen ut verum fatear per unum saltem diem medicamenta hoc effectu adhiberi, et tempore capiendi cibum, fascias laxari jussi.

M. petit a copié Fabrice d'aquapendente sur le pronostic: et dans les notes que j'ai mises à la dernière édition je renvoye au discours préliminaire fait en partie pour montrer la supériorité de M. petit sur tous ses adversaires. j'y rappelle que M. Monro a ajouté à la perfection de la méthode de réduire la luxation dont il s'agit. il n'a trouvé celle de M. petit insuffisante que par le gonflement des muscles à l'exception des efforts mal entendus qu'on avoit faits auparavant dans des vues de réduction.

M. Duverney en traitant cette matière entre dans un grand detail sur la structure

particulière de l'articulation de la machoire
et des muscles dont l'action leur fait faire
les divers mouvemens : il est constant que
dans la luxation ~~incomplette~~ complette, les condyles
avec les cartilages inter articulaires passent
en avant de ~~par devant~~ l'éminence transversale : or
il est impossible que sans une reduction
manuelle, qui est aujourd'hui l'œuvre
de la main et qui ne peut être celle
de la nature, il arrive le moindre
changement en bien dans le desordre
produit par la luxation. La reduction
manuelle est indispensable, selon Fabrice
d'Aquapendente, en cela d'accord avec tous
les auteurs qui l'ont précédé et qui sont
venus depuis. Et quoi applique ces principes
incontestables aux cas particuliers qui nous
occupent : s'il y a eu luxation complette dans
le premier moment, il faut bien qu'elle subsiste
encore dans le même état, puisque
on n'a point fait de reduction. Voilà
la proposition en premier doute à éclaircir.

S'il y avait encore actuellement une
luxation complette, il faudrait reformer

+ M. Sabatier qui a si bien décrit
dans son anatomie les mouvemens de
la machoire inférieure, convient que
si celui d'abaissement se fait avec force,
les condyles peuvent s'engager au devant
des apophyses transverses, et rendre la
impossible le
retour de la machoire à sa position
ordinaire, à moins qu'on ne la
remette par quelqu'un des procédés
que l'art prescrit.

tout ce que les auteurs ont avancé dans la description des signes de cette luxation : car cette femme remue volontairement la machoire elle parle et elle avale. La nature auroit elle formé à l'endroit où sont les condyles, des cavités nouvelles, pour suppléer aux têtes articulaires qui abandonnées. mais la machoire suivit bien plus en avant qu'elles ne font, et la maladie dans une luxation complette, telle que nous la concevons et d'après les signes donnés par tous les auteurs, et telle que nous en avons tous vu, auroit elle pu survivre à la longueur du temps necessaire pour ces sortes de formations? Doute très grave qui ne se reproduit pas par l'exemple bien connu des luxations anciennes de la cuisse et du bras. car ces articulations non naturelles ou nouvelles nous que etre formées en huit jours époque du retablissement de l'état primitif à l'état actuel, et le malade n'auroit pas resisté beaucoup au delà à la perte des fonctions necessaires à la vie que cause la luxa

tion de la machoire inferieure; suivant le temoignage unanime des auteurs, ils sont à la verité les echos d'hippocrate sur cette affection; mais elle est fondée en raison, et ce Bosnet assure que l'experience la prouve.

Bertin dans son osteologie tom. 2. page 223 parle de la lame cartilagineuse, mobile, applatie, convexe en dessus et en dessous, placée entre le condyle et la racine transverse de l'apophyse zigomatique du temporal. il dit que le condyle dans les mouvemens en dans sa situation naturelle ne touche pas la partie posterieure de la cavité glenoidale; et que dans les mouvemens en devant, il ne passe jamais devant la racine transverse de l'apophyse zigomatique du temporal: un tel passage, ajoute til, ne sauroit arriver sans luxation.

on ne peut la concevoir autrement et il en est ainsi par l'autopsie qu'elle

ne peut se réduire spontanément, qu'il faut de nécessité faire faire la bascule à la machoire pour replacer les condyles en leur lieu naturel. l'art. n'a pas fait cette réduction; en cependant la machoire fait des mouvemens impossible dans la luxation complette, et la malade parle et avale. j'en vrai qu'elle a la machoire inférieure fort avancée, mais pas plus qu'elle ne l'est naturellement en un grand nombre de sujets. mais comme cet état ne lui est pas naturel, il y a une affection contre nature quelconque, mais bien moindre que dans l'état primitif de la maladie,

cet. Subatier finit son observation par la remarque que cette femme ne fit que de petits cris de peu d'importance. mais suivant les principes établis dans tous les traités de l'art, la déglutition est impossible dans la luxation complette. cet. petit dit expressément que les malades ne peuvent même avaler leur salive, parce que la

MADELEINE REVEL
DE
CHIRURGIE

langue ne s'applique plus contre le
palais, et ne peut se renverser en arrière
pour porter les alimens ou le salive dans
l'oesophage. elle conte donc involontairement
dans la deglutition complette, ce qui n'est
pas dans la personne en question. elle
a l'action de parler fort libre mais
un peu gueule a quelque chose d'extra
ordinaire. ce sont les derniers mots
de l'observation donnée par m. Sabatier.

C'est précisement cet extraordinaire
annoncé en termes exprès, qui m'a
fait juger à la simple lecture que le
Cas meritoit un très serieux examen.
tous les auteurs, je le repete, conviennent
que les malades qui ont la machoire
luxée completement ne peuvent parler.
il est donc extraordinaire que l'action
de parler fut fort libre en cette femme
si elle a mené conjointement une luxation
complette de la machoire. Fabrice
d'aquapendente dit simplement, Loquitur

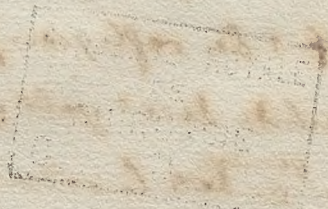
ACADÉMIE ROYALE
DE
CHIRURGIE

dépravation ; et plus bas ... et mauvaise apposition.
il est difficile de parler quand la bouche
demeure ouverte et la machoire sans mouvement. mais la fausseté en question reste
la machoire. son etat est en contradiction
parfaite avec ce que dit très positivement
en. petit, que dans la luxation de la machoire
le malade ne peut fermer la bouche ; qu'on
lui fait souffrir de grandes douleurs, lorsqu'on
veut la lui ouvrir un peu plus, et qu'il
ne peut parler, parce que les lèvres ne
peuvent s'approcher l'une de l'autre &c.
je ne saurois donc pas regarder comme un fait
ordinaire le cas qui présente des disparates
si marquées avec tous les principes. c'est
cependant ce que donne à l'hypothèse qu'il y
a eu, et qui plus est qu'il y a encore
actuellement une luxation complette de
la machoire inférieure.

Celse, Bromus, Dionis, Paré, Fabrice
d'Aquapendente, Vigier &c. ont donné la
manière de reduire la luxation. M.

petit en a parlé savamment, en a fait des reflexions judicieuses sur la vessie de ces petits, et sur les circonstances qui rendent la reduction difficile. J'ai de plus d'une autre indépendante y a toujours réussi avec la plus grande facilité. Si mon témoignage pouvoit etre compté pour quelque chose après quarante quatre ans de pratique dans les plus grands hopitaux, je dirois que je n'ai jamais éprouvé de difficulté à cette reduction non plus que Fabrice d'Aquapendente, qui comme je l'ai fait observer, n'est pas un ecrivain purement dogmatique, il parle souvent comme en praticien sur cette matiere. Enfin, le dirai-je, ce sont les violens efforts faits par de grossiers vessiers, arracheurs de dents contre toute raison pour tenter inutilement la reduction d'une machoire, qui ont laissé croire aux plus grands Auteurs sur l'existence primitive de la luxation.

Ces reflexions n'ont que l'amour de l'art pour objet; et plus la chose est



D'un discernement difficile, plus il me
semble que nous nous devons d'égard
mutuellement dans la recherche d'une
vérité intéressante

B

n.° 4.